

Defeat and intensity of dental caries of first-graders in Krasnoyarsk depend on the level of dental care at schools

Kapitonov, Vladimir; Kan, Vsevolod; Smolin, Kirill; Smolina, Nadezhda

Veröffentlichungsversion / Published Version
Zeitschriftenartikel / journal article

Empfohlene Zitierung / Suggested Citation:

Kapitonov, V., Kan, V., Smolin, K., & Smolina, N. (2012). Defeat and intensity of dental caries of first-graders in Krasnoyarsk depend on the level of dental care at schools. *Modern Research of Social Problems*, 1, 1-9. <https://nbn-resolving.org/urn:nbn:de:0168-ssoar-332614>

Nutzungsbedingungen:

Dieser Text wird unter einer Basic Digital Peer Publishing-Lizenz zur Verfügung gestellt. Nähere Auskünfte zu den DiPP-Lizenzen finden Sie hier:
<http://www.dipp.nrw.de/lizenzen/dppl/service/dppl/>

Terms of use:

This document is made available under a Basic Digital Peer Publishing Licence. For more Information see:
<http://www.dipp.nrw.de/lizenzen/dppl/service/dppl/>

УДК 616.314-002-053.5(571.51-201)

**ПОРАЖЕННОСТЬ И ИНТЕНСИВНОСТЬ КАРИЕСА ЗУБОВ
ПЕРВОКЛАССНИКОВ В ГОРОДЕ КРАСНОЯРСКЕ, В ЗАВИСИМОСТИ
ОТ УРОВНЯ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ В ШКОЛАХ**

Капитонов Владимир Федорович, профессор, д.м.н.,
*Красноярский государственный медицинский университет
имени профессора В.Ф. Войно-Ясенецкого, г. Красноярск, Россия*
Vkapit5@yandex.ru

Кан Всеволод Владимирович, главный врач, к.м.н.,
Стоматологическая поликлиника КрасГМУ, г. Красноярск, Россия
kan70@mail.ru

Смолин Кирилл Александрович, врач-стоматолог
ООО «Стом-Крамз», г. Красноярск, Россия
smolin-kirill@mail.ru

Смолина Надежда Владимировна, врач-стоматолог
ООО «Стом-Крамз», г. Красноярск, Россия

Резюме. С целью изучения пораженности и интенсивности кариеса зубов первоклассников, в зависимости от уровня стоматологической помощи в школе, было осмотрено 239 детей, при поступлении в школу и при окончании первого класса. Стоматологическое обследование выполнялось по стандартной методике. Сделан вывод, что несмотря на практически одинаковые показатели пораженности кариесом детей при поступлении в школу, после окончания первого класса отмечается достоверное превышение показателя в школе где отсутствует стоматологический кабинет, по сравнению с показателем школы, где он имеется.

Ключевые слова: кариозная болезнь у детей, школьный стоматолог.

**DEFEAT AND INTENSITY OF DENTAL CARIES
OF FIRST-GRADERS IN KRASNOYARSK DEPEND ON THE LEVEL
OF DENTAL CARE AT SCHOOLS**

Vladimir Kapitonov, Professor, Doctor of Medicine

*Krasnoyarsk State Medical University, Department of Management, Economy of
Public Health and Pharmacy, Institute of Post-Diploma Education,*

Krasnoyarsk, Russia

Vkapit5@yandex.ru

Vsevolod Kan, chief physician, Candidate of Medical Science

Stomatologic clinic of KrasMU, Krasnoyarsk, Russia

kan70@mail.ru

Kirill Smolin, dentist

LLC "Stom-KraMZ", Krasnoyarsk, Russia

smolin-kirill@mail.ru

Nadezhda Smolina, dentist

LLC "Stom-KraMZ", Krasnoyarsk, Russia

To study the infestation and intensity of dental caries of first-graders depending on the level of dental care at school, has been viewed 239 children at school entry and at the end of the first class. Dental examination performed by standard methods. It is concluded that despite the almost identical results children caries at school entry, after the first class statistically significant excess of the indicator at school, where there is no dentist, as compared to school where he is.

Keywords: carious disease of children, the school dentist.

Причины высокого уровня стоматологической заболеваемости у детей изучаются отечественными и зарубежными учёными уже на протяжении многих лет [1,2]. К наиболее значимым из них относят неправильное питание, несоблюдение правил гигиены полости рта и, конечно же, нерегулярное посещение стоматолога. В данной статье мы хотим обратить особое внимание на последний из перечисленных факторов.

Всем хорошо известно, что во времена Советского союза наша страна имела огромный опыт по оказанию стоматологической помощи детям благодаря школьным стоматологическим кабинетам [3]. Но в наши дни ситуация существенно изменилась и мы имеем большие проблемы в этой области. Эти проблемы в первую очередь заключаются в повсеместном закрытии школьных кабинетов, что приводит к резкому снижению охвата плановой санацией детского населения и росту стоматологической заболеваемости [4].

Цель работы. Изучить пораженность и интенсивность кариесом зубов первоклассников двух школ города Красноярска, имеющих различный уровень стоматологической помощи.

Материалы и методы

В 2005-2006гг были обследованы 239 первоклассников одной возрастной группы, из них 121 - из школы №24 и 118 - из школы №141. Осмотр проводился дважды, первый - при поступлении в первый класс, второй после его окончания.

Обе школы расположены в Советском районе недалеко друг от друга, т.е. экологическая зона, питьевая вода, которую употребляют дети и другие внешние факторы среды обитания примерно одинаковы. Единственное отличие - разница медицинского обслуживания в школах. В школе №24 работает школьный стоматолог, а в школе №141 стоматологический кабинет отсутствует.

Стоматологическое обследование выполнялось следующим образом. Сначала изучили заболеваемость кариесом отдельно временных и постоянных зубов по показателям его распространенности с помощью индексов кп и КПУ (к – кариозные, п – пломбированные временные зубы и К – кариозные, П – пломбированные, У – удаленные постоянные зубы).[5] Помимо изучения заболеваемости кариесом, при осмотре у каждого ребенка проверяли качество индивидуальной гигиены полости рта с использованием индекса Грина-Вермиллиона. Индекс определялся с помощью окрашивания поверхности зубов красителем КОЛОР-ТЕСТ №3. Расчет УСП проводили по общепринятой методике.

$$УСП = 100\% - \frac{K + A}{КПУ} \times 100, \text{ где}$$

K – среднее количество зубов, нуждающихся в лечении,

A – среднее количество удаленных зубов, не восстановленных протезом,

$КПУ$ – средняя интенсивность поражения зубов кариесом, обследованной группы населения.

Оценка индекса УСП:

- менее 10% - плохой,
- 10-49% - недостаточный (низкий),
- 50-74% - удовлетворительный,
- 75% и выше – хороший.

С помощью анкетирования выяснили у родителей их участие в контроле соблюдения гигиены полости рта у детей, в использовании основных и дополнительных средств гигиены полости рта, определении сроков замены зубных щеток.

Показатели заболеваемости кариесом зубов у детей двух школ города Красноярска обрабатывались с помощью компьютерной программы PASW Statistic 18. Статистическая обработка проводилась с использованием

абсолютных и относительных показателей, для определения достоверности отличий при сравнении долей использовался Z-критерий.

Результаты исследования

В ходе исследования получены неравнозначные показатели распространенности и интенсивности кариеса временных и постоянных зубов. При первичном исследовании (поступление в первый класс), удельный вес детей имеющих поражение кариесом был примерно одинаковый (94,7% в школе №141 и 95,4% в школе №24).

При окончании первого класса получены достоверные отличия показателей распространенности и интенсивности кариеса временных и постоянных зубов. В школе №24 распространенность кариеса составила 83,7%, интактные временные зубы имели 19 детей (15,7%), в школе №141 распространенность кариеса временных зубов составила 94,5%, интактные временные зубы выявлены у 4 детей (3,4%). Распространенность кариеса постоянных зубов в школе №24 составила 36,9%, интактные зубы имели 83 (68,6%) школьника, а в школе №141 эти показатели увеличились до 55,3% , интактные зубы были выявлены у 19 детей (16,1%).

Таким образом, можно сделать вывод, что пораженность кариесом за год в школе №24 в значительной мере изменилась, причем в лучшую сторону, а в школе №141 показатель остался примерно на том же уровне (рис.1).

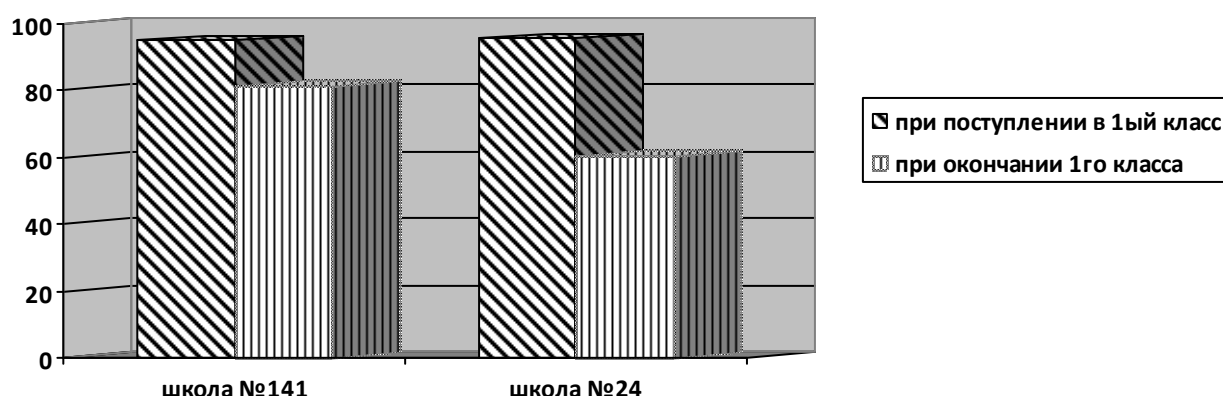


Рис. 1. Стоматологический статус первоклассников в сравниваемых школах при поступлении и окончании первого класса

В структуре индекса кп в школе №24 18,5 % приходится на компонент «к» - зубы, пораженные кариесом, подлежащие лечению и удалению, 76,4% - на компонент «п» -пломбированные временные зубы и 5,1% - зубы, удаленные по неотложным показаниям в связи с развитием острого воспалительного процесса. Компонент «п» превышает компонент «к» в 4,1 раза.

В структуре индекса КПУ в этой же школе на компонент «К» приходится 20,1%, на компонент «П» - 77,2%, а компонент «У» - 2,7%. Компонент «П» превышает компоненты «К» и «У» вместе взятые в 3,4 раза (рис. 2).

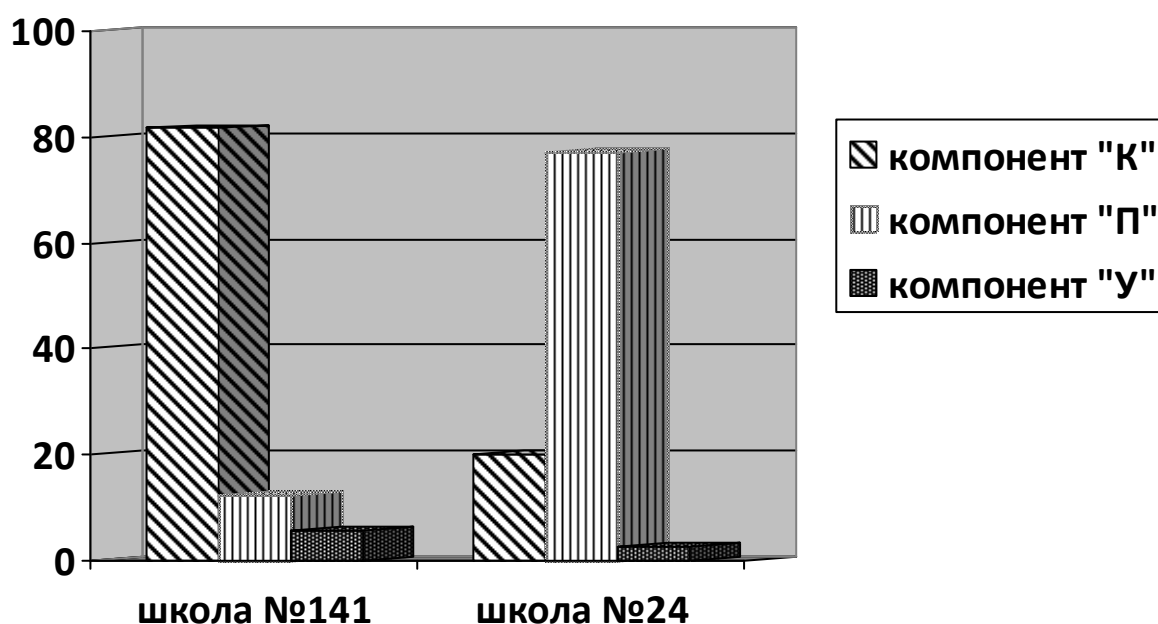


Рис.2. Сравнительная характеристика структуры индекса КПУ у первоклассников в сравниваемых школах при поступлении и окончании первого класса

В школе №141 компонент «к» составил 73,6%, компонент «п» - 17,7%, удаленные временные зубы выявлены у 8,7% детей. В сравнении с показателями заболеваемости школьников 24 школы, у детей 141 компонент «к» наоборот превышает компонент «п» в 4,6 раза.

Если разобрать структуру индекса КПУ у первоклассников школы №141, то 81,6% приходится на компонент «К» (зубы, подлежащие лечению), на «П» - пломбированные зубы – 12,6% , удаленных и подлежащих удалению 5,8%. В этом случае также компоненты «К» и «У» наоборот превышают компонент «П» в 6,9 раз.

Дети которые учатся в школе №141 нуждаются в большом объеме лечебной помощи. Уровень стоматологической помощи по полученным данным можно считать недостаточным (составляет 13,2%). Анализ гигиены полости рта по индексу Грина-Вермиллиона показал, что у всех учеников

школы №141 он низкий. В школе №24 в отличие от школы №141 гигиена полости рта оценена как хорошая у 27,9%, удовлетворительная отмечается у 52,3%, неудовлетворительная - у 17,8% плохая – у 1,9%. В то время в школе №141 у 12,9% школьников гигиена полости рта оценена как удовлетворительная, у 46,7% она неудовлетворительная и у 40,3 она признана плохой.

Статистическая обработка результатов обследования выявила статистически незначимое различие ($p>0,05$) показателя распространенности кариеса временных зубов. Различия показателя распространенности кариеса постоянных зубов в сравниваемых школах города статистически значимы ($p<0,05$). Анализ показателей интенсивности кариеса временных и постоянных зубов по индексу кп и КПУ выявил статистическую значимость их различий ($p<0,05$).

Опрос родителей показал, что их знания о причинах развития стоматологических заболеваний, методах их профилактики и средствах гигиены недостаточны. Выбор предметов гигиены осуществляется по принципу, что дешевле. При выборе зубных щеток не учитывается возраст ребёнка. Зубные щетки меняют в лучшем случае через полгода, а в 19,2% случаев – через год и более. Многие родители не придают особого значения контролю процесса чистки зубов детьми, а также активного участия в нем, и дети постепенно вообще прекращают чистить зубы.

После данного исследования медицинская активность родителей по поддержанию стоматологического здоровья детей, до поступления в школу и после окончания первого класса в значительной мере изменилась. По данным анкетирования родители стали больше времени уделять здоровью зубов своих детей, при этом контроль процесса чистки зубов и выбор средств гигиены полости рта стал более актуальным.

Выводы

Таким образом, оценив пораженность кариесом зубов у детей двух школ города Красноярска, можно заключить, что отсутствие стоматологического кабинета в школе, оказывает влияние на своевременность обращения за стоматологической помощью и профилактику стоматологических заболеваний. Об этом, в первую очередь, свидетельствуют показатели КПУ. Показатель количества удалённых и кариозных зубов в школе без стоматологического кабинета значительно больше, чем показатель пломбированных зубов. В школе со стоматологом эти показатели достоверно отличаются.

Также стоит отметить, что родители первоклассников после данного исследования стали активнее принимать участие в соблюдении правил гигиены полости рта и в результате процесс чистки зубов у детей стал более эффективным.

Литература

1. Боровский Е.В. Терапевтическая стоматология. М: МИА 2006 – С.79.
2. Smith J.S. Fluoride tablets and dental health. Austr Dent J 1994. – 296/
3. Виноградова Т.Ф. Методика и содержание работы детского стоматолога в школе. // Методические рекомендации, 1988 – С.21.
4. Морозова Н.В., Басманова Е.В. Состояние и перспективы развития детской стоматологии в России. // Детская стоматология. - 1998. - № 1. — С.11.
5. Железный П.А. Первичная профилактика стоматологических заболеваний: Учеб.-метод. пособие / П.А. Железный, В.В. Рева. - Новосибирск, 1996. - 166 с.

Рецензент:

Шульмин Андрей Владимирович, к.м.н., доцент, заведующий кафедрой общественного здоровья и здравоохранения с курсом ПО Красноярского государственного медицинского университета.